

UGOVOR S://VoIP

Broj ugovora: _____ popunjava SKVID

Prodajno mjesto: **SKVID-Zagreb** | Prodavatelj: _____ | Broj telefona: **01/2985-817**

Podaci o korisniku Fizička osoba Pravna osoba/obrt

Ime i Prezime ili Naziv pravne osobe/obrta: _____

Ulica i kućni broj: _____ | Mjesto: _____

OIB: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Djelatnost pravne osobe/obrta po NKD-u: _____

Kontakt osoba: _____ | E-mail adresa: _____

Telefon: _____ | Fax: _____

Ovlaštena osoba Ime i prezime ovlaštene osobe za zastupanje: _____

OIB: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Punomoć* _____

*Ako zahtjev zatraži osoba koja nije ovlaštena za zastupanje prema rješenju trgovačkog suda

Adresa na koju se šalje račun Ime i Prezime ili Naziv pravne osobe/obrta: _____

Ulica i kućni broj: _____ | Mjesto: _____

Napomena _____

Privole korisnika** Želim da mi tvrtka SKVID d.o.o.(dalje u tekstu: SKVID) pruži najbolju korisničku podršku i savjetovanje. Stoga sam suglasan da SKVID može koristiti i obrađivati podatke u vezi s mojim ugovornim odnosom u svrhu promidžbenih i prodajnih aktivnosti SKVID-a, u svrhu opće korisničke potpore (savjetovanje korisnika usluga), kao i u svrhu segmentacije korisnika usluga, istraživanja i analize tržišta;

Želim da me SKVID informira o svojim uslugama i proizvodima, što uključuje i individualno oblikovane promidžbene obavijesti i savjetovanje Korisnika usluga u pogledu usluga SKVID-a kroz sve kanale prodaje izuzev:

izravnim kontaktom putem elektroničke pošte putem pošte telefon/fax SMS i MMS poruke

Želim da me SKVID informira o uslugama i proizvodima SKVID partnera

*Dane privole se mogu u bilo koje doba povući

Opći uvjeti Zaprimi-o/la sam Opće uvjete SKVID-a za korištenje S://VoIP telekom usluge i važeće telefonske tarife.

Opće uvjete SKVID-a za korištenje S://VoIP telekom usluge i važeće telefonske tarife preuzeti ću na internetskoj stranici <http://www.skvid.net>

Potpisom ovog Ugovora potvrđujete da se za proizvod/uslugu zasniva pretplatnički odnos, a naveden je na listi koja je priložena ovom ugovoru i čini njegov sastavni dio.

Korisnik | Mjesto i datum: _____ | Potpis i pečat: _____

Za SKVID d.o.o. Krešimir Petrak

Broj ugovora: _____ Proizvod/usluga: **S://VoIP** Business Home

Obvezno trajanje ugovora: **0 mjeseci**

Novi korisnik

Postojeći korisnik

Tip priključka: SIP IAX

Dodatne usluge SIP/IAX trunking usluga: 5 kanala 10 kanala 30 kanala

Hrvatski telefonski broj: _____ Broj kanala _____

Zagreb Telefonski broj: _____

Split Telefonski broj: _____

Zadar Telefonski broj: _____

Osijek Telefonski broj: _____

Rijeka Telefonski broj: _____

Međunarodni telefonski broj:

Grad: _____ Telefonski broj: _____

Grad: _____ Telefonski broj: _____

Grad: _____ Telefonski broj: _____

Grad: _____ Telefonski broj: _____

Grad: _____ Telefonski broj: _____

Grad: _____ Telefonski broj: _____